

Tabela II – Sumarização dos estudos incluídos na revisão.

Número, autor, país	Ano	Participantes	Tipo Estudo	Intervenção	Resultados
1 Bernardi, NF et al. [16] Itália	2017	23 indivíduos com lesão cerebral do hemisfério esquerdo: - 10 AVC isquêmico, - 9 AVC hemorrágico - 4 com neoplasia cerebral	Estudo experimental	<i>Terapia com suporte musical:</i> - Os participantes eram incentivados a pressionar, com o segundo dedo direito, todas as teclas do piano. Dada indicação que apenas deveriam tocar uma tecla de cada vez, iniciando-se na tecla mais à direita e fazendo percorrer todas até à tecla mais à esquerda, sem repetir ou avançar teclas.	- A exploração do teclado melhora quando as teclas pressionadas produzem os sons da escala musical, em comparação com o teclado silencioso.
2 Bunketorp-Kall L et al. [17] Suécia	2017	41 indivíduos que tiveram AVC (≥ 10 meses e ≤ 5 anos)	Estudo Controlado Randomizado	<i>Estimulação auditiva e rítmica:</i> - Os participantes foram divididos em 3 grupos: R-TM (terapia com estimulação auditiva e rítmica), H-RT (hipoterapia e ritmo) e R-TM 1 (grupo de controle que recebeu terapia com estimulação auditiva e rítmica 1 ano após a inclusão)	Como resultados nos dois grupos experimentais: - Recuperação geral significativa - Melhoria do equilíbrio - Melhoria da marcha - Melhoria da força - Melhoras cognitivas Benefícios estes mantidos ao longo dos 6 meses de avaliação
3 Fotakopoulos G et al. [18] Grécia	2018	65 indivíduos após AVC	Estudo Controlado Randomizado	<i>Estimulação auditiva e rítmica:</i> - Formados 2 grupos: grupo de exercício (programa de exercício com base na música) e grupo de controle (sem terapia musical, mantendo reabilitação convencional).	Em comparação com os dois grupos a recuperação foi maior no grupo de exercício.
4 Fujioka T et al. [19] EUA	2018	28 indivíduos adultos após AVC (≥ 6 meses)	Estudo Controlado Randomizado	<i>Terapia com suporte musical:</i> - Os participantes formaram 2 grupos: grupo MST (em que foi utilizado teclado eletrônico e instrumentos de percussão) e grupo GRASP (no qual foram utilizados exercícios de flexão e extensão do punho para alcançar objetos conhecidos do dia-a-dia, ex: bule de chá, guardanapos, etc).	Na comparação dos dois grupos o grupo MST foi mais eficaz na recuperação de habilidades motoras. Registrando melhoria no humor e comunicação social no grupo MST.
5 Guilbert A et al. [20] França	2017	- Indivíduo do sexo feminino de 52 anos que sofreu de AVC hemorrágico da artéria cerebral média direita	Estudo de Caso	<i>Terapia com suporte musical:</i> - Foram instituídos dois programas, A e B, um baseado em ritmos (percussão – 12 almofadas de bateria) e outro recorrendo à utilização de piano, respetivamente.	- Melhoria no processamento cognitivo de ritmos. - Diminuiu a negligência das teclas/ almofadas. - Melhoria na capacidade de executar as atividades de vida diárias, relatadas pelo indivíduo.

					- Mantém dificuldade em encontrar objetos, quando estes se encontram ao seu lado esquerdo.
6 Lee SY. [21] Coreia do Sul	2017	20 indivíduos com hemiplegia após AVC (< a 12 meses)	Estudo experimental	<i>Estimulação auditiva e rítmica e terapia de entonação melódica:</i> - Durante as sessões de canto mental cada participante realizou 7 tarefas, usando uma conhecida música infantil coreana: ouvir a música; bater palmas ou dedos enquanto ouve música; cantar; bater palmas enquanto canta; cantar sentado e mover o corpo ao som da música; andar enquanto canta; e andar enquanto canta mentalmente a música. - Quando era necessário andar, os participantes deslocavam-se em piso plano 5 metros e invertiam a marcha para a posição inicial (poderiam utilizar auxiliar de marcha, se necessário).	- Melhoria na marcha (velocidade, estabilidade, cadência e comprimento da passada)
7 Magee W et al. [22] EUA	2017	22 novos estudos com 775 participantes	Revisão da literatura compreendeu um período de tempo com data de início livre até janeiro de 2016- recorrendo às seguintes base de dados: Medline®, Embase®, Cinahl®, PsyclINFO®, Lilacs®, AMED®	Nos diversos estudos foram utilizados diversos métodos: - Musicoterapia; - Terapia com suporte musical; - Terapia de entonação melódica;	É consistente que terapias que recorrem à música trazem diversos benefícios: <ul style="list-style-type: none"> • Na marcha • Na função dos membros superiores e inferiores • Melhorar a comunicação em pessoas com afasia após AVC • Melhorar a qualidade de vida <p>Não foram encontradas evidências fortes relativamente à memória e atenção.</p>
8 Mainka S et al. [23] Alemanha	2018	35 Indivíduos pós-AVC com hemiparesia do membro inferior ou com padrão de marcha instável e assimétrico.	Estudo Controlado Randomizado	<i>Estimulação auditiva e rítmica:</i> - Os participantes foram divididos aleatoriamente em 3 grupos: grupo RAS (submetidos a estimulação rítmica-auditiva - os indivíduos ouviam música enquanto caminhavam numa esteira); grupo TT (efetuavam treino em esteira, sem música); e grupo NDT (submetido, unicamente, a terapia de	- Não foram registadas diferenças significativas entre os grupos. - No grupo RAS foram mensurados benefícios relativos à velocidade da marcha, comprimento da passada e cadência. - No grupo TT verificaram-se

				reabilitação convencional).	melhorias quanto ao comprimento da passada e velocidade da marcha. Porém os valores foram mais significativos no grupo RAS.
9 Moumdjian L et al. [24] Bélgica	2017	14 estudos em doentes com AVC	Revisão da literatura compreende um período de início livre até 20 de junho de 2016.	Na presente revisão os artigos avaliam os benefícios inerentes a: - Terapia com suporte musical - Musicoterapia: - Estimulação auditiva e rítmica:	- A presente revisão conclui que, perante os estudos analisados e incluídos, as intervenções baseadas na música têm um forte potencial clínico na reabilitação de funções motoras ou cognitivas numa população com patologia neurológica.
10 Orantin M et al. [25] França	2018	- 11 indivíduos após AVC - 31 cuidadores	Estudo experimental	<i>Musicoterapia:</i> - As sessões de musicoterapia foram incluídas nos cuidados de reabilitação convencionais	- Todos os doentes envolvidos no programa afirmaram se beneficiar da musicoterapia e utilizaram os seguintes termos para descrever os seus sentimentos face ao programa: “relaxado”, “quieto”, “alerta”, “descansado” e “leve”. - Todos os cuidadores consideraram que a viabilidade da musicoterapia era boa, acreditando que esta mesma terapia trouxesse benefícios na reabilitação da pessoa após-AVC. - 53% dos cuidadores observaram melhoras positivas nos pacientes, nomeadamente: no humor, motivação, autoestima, expressão oral e no comportamento.
11 Pohl P et al. [26] Suécia	2018	- 15 doentes com AVC	Estudo Crontrolado Randomizado	<i>Estimulação auditiva e rítmica:</i> - Formados 3 grupos: um submetido a programa de terapia de ritmo e música; um segundo grupo submetido a hipoterapia; e um terceiro grupo submetido a terapia de	- Os resultados sugerem que o acesso a um programa de reabilitação com estimulação auditiva e rítmica contribui, na recuperação dos indivíduos numa

				ritmo e música com um ano de atraso.	fase tardia após o AVC, em nível motor e cognitivo. - Alguns indivíduos relataram a experiência de um programa baseado em ritmo e música como agradável e revigorante. No entanto, existem outros que referem que os exercícios se poderiam tornar repetitivos e aborrecidos, visto todos os intervenientes não terem o mesmo grau de dificuldade. - Foram também relatadas experiências positivas, em programas de terapia com ritmo e música, obtidas a partir da interação social. - Para alguns a terapia em grupo com ritmo e música promove a competição no grupo, o que por uns é visto como um ponto positivo (quando visto como um estímulo) e por outros como negativo (quando experimentam <i>stress</i>)
12 Street A et al. [27] Inglaterra	2018	- 11 Indivíduos após AVC (> 3 e < 60 meses)	Estudo Randomizado Controlado	<i>Terapia com suporte musical:</i> - Foram criados dois grupos: um grupo sujeito a terapêutica de desempenho de música instrumental (os participantes foram incentivados a tocar música acústica através de instrumentos musicais e/ou iPads com <i>touchscreen</i>) e um grupo controle.	- Relatos fornecidos pelos participantes definem o programa como: "motivador", "facilitador". Mencionando ainda que os instrumentos apoiavam os movimentos do braço.